

Gesuch um Eintragung in die öffentliche Liste der Anwälte des Kantons Wallis aus Mitgliedstaaten der EU oder der EFTA (Art. 28 BGFA, 3 Abs. 1bis AnwG)

Persönliche Informationen

Name: _____ Anrede: _____

Vorname(n): _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Nationalität: _____ Geschlecht: w m

Notwendige Informationen für die Organisation des Bereitschaftsdienstes des Anwalts der ersten Stunde (Art. 23 Abs. 2 EGStPO), die publiziert werden

Tel. Kanzlei: _____

E-Mail Kanzlei: _____

Informationen, die für die Organisation des Bereitschaftsdienstes des Anwalts der ersten Stunde notwendig sind, jedoch nicht veröffentlicht werden (Art. 23 Abs. 2 EGStPO)

Mobiltelefon: _____

E-Mail: _____

Informationen betreffend die Berufsausübung

Bitte verwenden Sie ein separates Blatt um uns Informationen über weitere Adressen zu erteilen. Sollten diese mehrere Kanzleigemeinschaften betreffen, geben Sie die Einzelheiten auf einem separaten Blatt an, falls erforderlich.

Name der Kanzleigemeinschaft
oder der Kanzlei: _____

Adresse der Kanzleigemeinschaft oder der Kanzlei im Herkunftsstaat:

Hauptadresse der Kanzleigemeinschaft oder der Kanzlei in der Schweiz:

Art der Berufsausübung ¹	Unabhängiger	<input type="checkbox"/>	Berater	<input type="checkbox"/>
	Partner	<input type="checkbox"/>	Andere ²	<input type="checkbox"/>
	Mitarbeiter	<input type="checkbox"/>		

Informationen betreffend die Anwaltskammer im Herkunftsstaat (Art. 24, 27, 28 BGFA)

Name und Adresse der Anwaltskammer oder der zuständigen Behörde Ihres Herkunftsstaates, unter welcher Sie zugelassen sind. Im Falle mehrerer, bitte den Namen und die Adresse jeder einzelnen angeben.

<input type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	

Zulassungsdatum	<input type="text"/>	Zulassungsdatum	<input type="text"/>
-----------------	----------------------	-----------------	----------------------

Sind Sie momentan zur Ausübung des Anwaltsberufes zugelassen in der oder den Anwaltskammer(n) in welcher/welchen Sie Mitglied sind? Ja Nein
 Falls ja, legen Sie uns bitte eine Bestätigung der Eintragung bei der zuständigen Behörde in Ihrem Herkunftsland vor, die nicht älter als 3 Monate ist.

Gab es seit der Ausstellung dieser Bestätigung durch die zuständige Behörde des Herkunftsstaates irgendwelche Vorfälle, die die Berufsausübung in Frage stellen könnten?³ Ja Nein

Dauerhaftigkeit der ausgeübten Tätigkeit in der Schweiz (Art. 27 Abs. 1 BGFA) Ja Nein
 Angaben zum Umfang der Tätigkeit auf schweizerischem Boden (insbesondere Anzahl Tage pro Jahr; in der Schweiz zur Verfügung stehende berufliche Infrastruktur) (vgl. CHAPPUIS/CHATELAIN, in Commentaire romand, Loi sur les avocats, 2022, N 3 ff. zu Art. 27 BGFA).

Aufenthaltsbewilligung

Haben Sie die notwendigen Schritte beim zuständigen Departement für Volkswirtschaft (Dienststelle für Industrie, Handel und Arbeit [Sektion Handel, Patente und Arbeitskräfte], Av. du Midi 7, 1951 Sitten) unternommen, um eine Aufenthaltsbewilligung (gemäss den Art. 6ff./12ff. im Anhang 1 des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999, SR 0142.112.681) zu erhalten? Ja Nein

Falls ja, legen Sie eine Kopie der gefällten Entscheide bei.

¹ Bitte kreuzen Sie mit (X) das zutreffende Feld an.
² Bei einer anderen Art der Berufsausübung, bitte präzisieren.
³ Falls Sie eine positive Antwort geben, erteilen Sie uns bitte die vollständigen Informationen (falls erforderlich verwenden Sie ein separates Blatt).
 DO22050201D 2/3

Ursprüngliche Berufsbezeichnung (Art. 27 Abs. 1 BGFA)

Geben Sie bitte an, unter welcher ursprünglichen Berufsbezeichnung, Sie in das Anwaltsregister eingetragen werden möchten und legen Sie uns das vom Mitgliedstaat ausgestellte Dokument vor, welches bestätigt, dass sie die Berufsqualifikation erworben haben, die Sie zum Führen dieses Titels berechtigt.

Dokument in der
Beilage

Erklärung

Ich erkläre, dass die Informationen in diesem Formular vollständig und korrekt sind.

Beilagen:

Unterschrift:

Datum:

Name:

N.B.

Diese Erklärung muss ordnungsgemäss unterzeichnet und datiert sein. Wenn einige Informationen im Formular ausgelassen wurden (oder offensichtlich falsch sind), kann das Formular an Sie zurückgeschickt werden und Ihre Anmeldung verzögert sich.

Dieses Gesuch ist mit den entsprechenden Dokumenten an die mit der administrativen Aufsicht über die Anwälte zuständigen Behörde zu Händen des Rechtsdienstes für Sicherheit und Justiz - Avenue de la Gare 39 - 1950 Sitten, zu senden.